

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 19° Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-25738-2018
CARATULADO : CALLE/ASEGURADORA HDI SEGUROS
GENERALES S.A.

Santiago, veintiséis de Agosto de dos mil diecinueve

VISTOS:

Con fecha 17 de agosto del 2018 comparece don DIEGO FERNANDO BRUNA GUERRERO, abogado, domiciliado en calle Dr. Sótero del Río N° 508, comuna de Santiago, en juicio ordinario sobre cumplimiento forzado del contrato e indemnización de perjuicios y, deduce demanda en contra de la sociedad HDI SEGUROS S.A., del giro de su denominación, representada por don FELIPE ANDRÉS FERES SERANO, chileno, ingeniero civil, ambos domiciliados en avenida Manquehue Norte N° 160, departamento N° 191, comuna de Las Condes, a fin de que se tenga por interpuesta se y acoja, condenando al demandado a dar cumplimiento forzado del contrato y al pago de las prestaciones que en el libelo se señalan.

Con fecha 04 de septiembre del 2018 consta actuación del ministro de fe de haberse notificado personalmente la demanda de autos.

Con fecha 13 de septiembre del 2018 comparece la demandada, quien contesto la demanda de autos, solicitando su rechazo en todas sus partes, con costas.

Con fecha 17 de octubre del 2018 se llamó a las partes a conciliación, la que no se produjo.

Con fecha 12 de noviembre del 2018 se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha 25 de enero del 2019 se citó a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que con fecha 17 de agosto del 2018 comparece don DIEGO FERNANDO BRUNA GUERRERO, en juicio ordinario sobre cumplimiento forzado del contrato e indemnización de perjuicios y, deduce demanda en contra de la sociedad HDI SEGUROS S.A., representada por don FELIPE ANDRÉS FERES SERANO, a fin de que se tenga por interpuesta se y acoja, condenando al demandado a dar cumplimiento forzado del contrato y al pago de las prestaciones que en el libelo se señalan.

Funda su demanda en que con fecha 13 del mes de mayo de 2017, siendo las 09:05 horas aproximadamente, en la intersección de Avenida Edmundo Pérez Zujovic con calle Quito de esta ciudad, su hijo Juan Alberto Calle Cruz, conducía el vehículo marca Suzuki, modelo Gran Vitara, color gris, año 2013, Placa Patente Única FXKF.70, momentos en que perdió el control de éste, volcando el vehículo sobre el bandejón central de la avenida mencionada. Es en ese instante que fue controlado, por personal policial que se constituyó en el lugar, percatándose que Juan Alberto realizaba la conducción bajo la influencia del alcohol, practicando el procedimiento de rigor. De lo anterior y conforme a informe de alcoholemia del Servicio Médico Legal N° 2092/2017, se constató que Juan Alerto conducía con un 0.73% gramos por mil de alcohol en la sangre.



Foja: 1

Señala que producto de lo anterior, el vehículo quedó con daños valorados en la suma de \$11.634.901.-, lo cual lo hace que quede con un costo de reparación superior al 100% de su valor comercial, siendo considerado un vehículo con pérdida total.

Expresa que respecto a las gestiones realizadas, por el liquidador directo, este solo se remite en su informe a refutar y rechazar la cobertura del seguro de vehículos motorizados, contratado a través de Seguros Falabella, mediante mandato N° 47416876, por el subterfugio de la llamada proyección de alcoholemia, la cual ha sido declarada en reiteradas veces, por los tribunales de justicia, así como, por el Tribunal Constitucional como una acción inconstitucional, al tratar y/o pretender configurar una presunción probatoria, bajo amenaza de consecuencias punitivas, o en este caso como consecuencia patrimonial, al no efectuar la debida cobertura de lo contratado como seguro, lo que raya incluso en la transgresión de la dignidad humana, sumado a la hipótesis de violación al debido proceso, que efectúa el señor liquidador, al no haber observado e incluir en su informe, la sentencia en procedimiento monitorio efectuado, por la magistrado Maria José Saavedra Cárdenas del Juzgado de Garantía de Antofagasta, con fecha 28 de Julio del 2017, en la cual se sancionó en dicho procedimiento monitorio (aplicable a las faltas) al conductor del vehículo, su hijo, como responsable e infractor de una falta y no, por un delito, quedando la calificación jurídica de acuerdo a lo solicitado, por el Ministerio Público, como: "A juicio de esta Fiscalía los hechos descritos constituyen Conducción bajo la influencia del alcohol, la que se encuentra prevista y sancionada en el art. 193 en relación al artículo 110, ambos de la Ley de tránsito 18.290, en grado de consumado, en la cual al requerido le cabe participación en calidad de autor, conforme el artículo 15 N°1 del Código Penal."

Asevera que la anterior diferenciación, cobra importancia, ya que, al haber quedado asentada la conducción bajo la influencia del alcohol, la condición del artículo 6° numero 1 letra e) de las Condiciones Generales de la Póliza, no puede ser aplicada al caso yuxtapuesto, ya que la errada proyección de establecer "(...) que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona descende 0,11 gramos por mil cada hora.", quedó desestimada mediante sentencia emanada de un Tribunal de la República al establecerse en base a los principios de la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados, que la cantidad de alcohol en la sangre de su hijo, era de 0.73% gramos por mil de alcohol en la sangre y no de un 0.84%, como pretende el señor liquidador, el cual no pudo apreciar la realidad de los hechos, ya que, quien debe probar la ejecución de la conducta punible, de forma tal que no puede existir incompatibilidad con la prohibición constitucional de presumir la responsabilidad, es justamente él.

Indica que, respecto al análisis de la cobertura, esta debe ser total frente a un accidente y no puede estar desamparada unilateralmente, por una opinión del señor liquidador y en un único afán de no permitir la cobertura de un seguro contratado, en base a una aplicación descaminada de la normativa legal, toda vez que, referente a la cobertura de un daño, como es el proveniente del accidente o siniestro sufrido por su hijo, el cual expresamente fue reconocido por las partes y que, como tal, conforme a su naturaleza y a la intención de otorgar y obtener una protección mayor, como parece más lógico y coherente, no solo con la intención de las partes, sino que con aquellos otros elementos de interpretación que contempla la ley, como son el preferir aquella que asigne efecto a una estipulación, por sobre otra que no lo haga, el criterio sistemático y finalmente el de hacer primar ante la ambigüedad de las cláusulas un criterio contrario a la parte que la extendió, en este caso la demandada y el de prevalecer la más favorable al contratante asegurado o beneficiario del seguro.

Explica que el asegurador tiene la responsabilidad de que las pólizas de seguros que contraten estén redactadas en forma clara y entendible, que no sean inductivas a error y que no contengan cláusulas que se opongan a la ley. En este sentido son variados los fallos de Cortes de Apelación al señalar que, en caso de duda sobre el sentido de la disposición en el modelo de condición general de póliza o cláusula, prevalecerá la interpretación más favorable para el contratante asegurado o beneficiario del seguro, según el caso, disposición legal que atendida su especialidad no puede ser obviada o desatendida, por HDI Seguros.

En cuanto a las recomendaciones del rechazo, su parte ha indicado los hechos y circunstancias del accidente, por ello la compañía no puede unilateralmente liberarse de



Foja: 1

responsabilidad frente a la sola opinión del señor liquidador que ha actuado no adherido al irrestricto tenor de la responsabilidad del contrato de seguro suscrito y con apego a la ley.

Rechaza e impugna el Informe de Liquidación Directa de Siniestros N° 75013718-2017 efectuado, por el Liquidador Directo don Cristian Rodríguez, con fecha 19 de octubre de 2017 y recepcionado por su parte con fecha 23 de octubre del 2017, que contradice en forma clara el informe de alcoholemia 2092/2017, serie AA N° 563552 emitido, por el Servicio Médico Legal de Antofagasta; el requerimiento de procedimiento monitorio de la Fiscalía Local de Antofagasta y la sentencia del Juzgado de Garantía de Antofagasta de fecha 28 de Julio del 2017, en la cual se estableció y asentó el 0.73% gramos por mil de alcohol en la sangre, presente en su hijo al momento del siniestro, por lo cual no procede la exclusión de cobertura dispuesta en el artículo 6° numero 1 letra e) de las condiciones generales de la póliza contratada.

Señala que todo lo anterior es en razón de no haber cubierto, por entonces, ni hasta la fecha, la demandada sus obligaciones indemnizatorias, correspondiente a la cobertura, por pérdida total de vehículo motorizado y, por tanto, supeditada a una póliza de Vehículos Motorizados regida, por la POLI 20130368. En efecto, el condicionado particular contempla y regula la ya citada cobertura que los daños materiales, hasta la pérdida total, el monto límite máximo de indemnización es el valor comercial del vehículo. El dicho condicionado debe ser integrado con el contrato en el cual está inserto; esto es, las otras cláusulas y condiciones particulares del contrato de seguro de vehículos motorizados regidos, por las Condiciones Generales de la POLI 20130368.

Sobre el derecho, expresa que la Ley N° 22667 del 09 de mayo del 2013, modificó el artículo 543 del Código de Comercio creando una acción directa de cobro de la indemnización determinada en juicio entre la víctima y el asegurado, norma que cita. Cita el artículo 253 del Código de Procedimiento Civil. Cita los artículos 1489, 1545, 1556 y 1558 del Código Civil. En cuanto a los daños psicológicos y en morales (sic) infringidos, cita los artículos 2314 y 2329 del mismo código.

Expresa que la cuantía de los perjuicios es la suma de \$20.200.000.-, más reajuste, intereses y costas, según el siguiente detalle:

(i) Daños directos previstos e imprevistos: - el valor comercial actual del su vehículo - marca Suzuki, modelo Gran Vitara, color gris, año 2013, Placa Patente Única FXKF.70, ascendente aproximadamente a la suma de \$7.800.000.- causados, por el incumplimiento doloso del contrato de póliza, por parte de la demandada HDI Seguros S.A.

(ii) Lucro cesante, causado y emanado de la utilidad provecho o beneficio económico que su representada dejó de percibir al haberse visto privada del uso de su vehículo, lo que implicó el uso de transporte privado, y pasar de conductor a peatón, debiendo desembolsar sumas de dineros no contempladas, para los efectos, como lo fue también el arriendo que a la fecha se paga, para mantener al vehículo abandonado y sin poder utilizar. A dicho respecto, debe considerarse la pérdida, para su representado en su patrimonio, por no menos de \$2.400.000 (dos millones cuatrocientos mil pesos), por conceptos de movilización y transporte, sin perjuicio del valor que la prueba establezca.

(iii) Daño moral, consistente en la angustia, la pena, la congoja, la ira, la impotencia, el dolor que le produjo a la demandante la negativa directa por el incumplimiento contractual de la demandada HDI SEGUROS S.A., y la falta de argumentos en la negativa de otorgar el seguro contratado, frustración, rabia, pena, daño emocional, agregando el estar sin vehículo propio desde la fecha del siniestro, debiendo incurrir en gastos judiciales, y sobre todo, sin poder ocupar el vehículo, por el cual pagó un alto valor de compra y pago de prima. Por este concepto solicita la suma de \$10.000.000.-

Por todo ello, solicita tener por interpuesta la demanda de cumplimiento de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra de la aseguradora HDI Seguros S.A., representada legalmente por don Felipe Andrés Feres Serrano, ya individualizado, en perjuicio del asegurado don Juan Alberto Calle Geraldo y, en definitiva, se declare o condene a la demandada a la obligación de pagar, como indemnización de perjuicios, la suma de



Foja: 1

\$20.200.000.-, con el reajuste del IPC o la que el tribunal se sirva fijar, todo debidamente reajustado con sus intereses (sic), con costas.

SEGUNDO: Que con fecha 13 de septiembre del 2018 comparece la demandada, quien viene en contesta la demanda, solicitando su rechazo en todas sus partes, con costas.

Inicia resumiendo la demanda.

Afirma que su representada no ha incumplido ninguna obligación.

Expresa que la demandante, mediante Propuesta de Seguros N° 47417234, por intermedio de su Corredora de Seguros Falabella Corredores de Seguros Limitada, propuso a su representada la contratación de un seguro bajo las condiciones particulares y generales que en dicha propuesta se menciona, propuesta que en todo caso es una renovación de un seguro anterior contratado con su representada por el mismo vehículo.

En virtud de la propuesta formulada por don Juan Alberto Calle Geraldo, se formalizó un seguro para su vehículo, Station Wagon, marca Suzuki, modelo Grand Vitara, año 2013, patente KXKF-70, correspondiente a la Póliza de Vehículo Motorizados N° 01-44-265873, con vigencia desde el 16 de agosto del 2016 al 16 de agosto del 2017, que cubre los riesgos al vehículo que ella se señala, bajo las Condiciones Particulares de la referida Póliza y las Condiciones Generales aplicables, registradas en la Superintendencia de Valores y seguros, Póliza 120131318.

Explica que con fecha 19 de mayo del 2017, el demandante denunció a la Compañía un siniestro ocurrido el día 13 del mismo mes y año, en Avda. Pérez Zujovic con Rio de Janeiro, de la ciudad de Antofagasta, mientras el vehículo era conducido por su hijo, don Juan Alberto Calle Cruz, según su propia declaración: "venía por la Costanera, pestaña y se va contra un bandejón Central, se sube a la cuneta, golpea una palmera, la cual provoca que se volcara y atravesara toda la calle, quedando el vehículo en formas vertical." Con motivo de la denuncia, y de acuerdo a la normativa legal, se generó el Siniestro N° 75013718 y se designó al señor Cristian Rodríguez para que efectuara la liquidación directa del siniestro.

Asevera que en el desarrollo de la investigación, se pudo establecer que al momento del accidente el conductor del vehículo asegurado, un joven estudiante de 23 años, lo hacía en estado de ebriedad, y así quedo consignado en el Parte Policial N° 3620 de fecha 13 de mayo del 2017 de la Tercera Comisaria de Antofagasta remitido a la Fiscalía Regional de dicha ciudad. De acuerdo a la relación de los hechos descritos en el Parte, se da cuenta a la Fiscalía "Que el día de hoy siendo las 09:05 horas, el cabo primero Cesar Ortega González, acompañado por el cabo segundo Víctor Rioseco Solís, conductor del dispositivo policial RP-3968, el carabinero Jorge Ruiz Umaña, del servicio primer turno de la población y de dotación de la unidad, por un comunicado de la central de comunicaciones CENCO, concurren hasta Avda. Edmundo Pérez Zujovick esquina calle Quito, con la finalidad de verificar un accidente de tránsito. Una vez constituido en el lugar, se lograron percatar de la veracidad de los hechos, debido a que se encontraba un vehículo volcado, procediendo entrevistarse con el conductor Juan Alberto Calle Cruz, cédula de identidad N° 18.919.609-1, quien señaló que momentos antes y en circunstancias que conducía el Station Wagon marca Suzuki modelo Gran Vitara, color gris oscuro, año 2013, placa patente única FXKF-70, por avda. Edmundo Pérez Zujovic, de sur a norte, al llegar a la intersección de calle quito, perdió el control del móvil impactando una palmera que se encontraba en el bandejón central, para posterior a ello a unos 50 metros del lugar proceder a volcarse y en su interior de acompañante lo hacía un amigo de hombre Kevin Alejandro Rojas Sepúlveda, cédula de identidad N° 19.396.269-6, en conformidad a lo anterior el conductor mantenía un fuerte hálito alcohólico y siendo las 09:41 horas, procedieron a realizarle la prueba respiratoria Alcotest, arrojando 0,89 gr/l alcohol en la sangre, según muestra N° 5033, procediendo en el mismo acto a notificarlo sobre el motivo de su detención, dando a conocer sus derechos legales que le asisten, posterior a ello llevarlo hasta el servicio de urgencia para la constatación de lesiones y alcoholemia voluntaria."

Expresa que de acuerdo a la dinámica descrita por Carabineros de Chile, el accidente ocurrió antes de las 09:05 horas, hora en que se hicieron presentes en el lugar del suceso (y claramente el hecho ocurrió con anterioridad a la llegada del personal policial), y el examen de



Foja: 1

alcoholemia en la sangre al conductor se le practicó con posterioridad a su ingreso a la Unidad de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta, que se señala a las 10:05 horas, es decir, a lo menos, una hora después de ocurrido el accidente.

Indica que independientemente de la calificación jurídica que haya dado la justicia penal a la conducta observada por el conductor, el contrato de seguros, válidamente celebrado por las partes, cuyo textos son revisados y depositados ante el organismo contralor, esto es Superintendencia de Valores y Seguros, hoy "Comisión para el Mercado Financiero", establece en el artículo 6° número 1 letra e) de las Condiciones Generales de la Póliza, relativo a las exclusiones aplicables a todas las coberturas, establece: " el presente seguro no cubre los daños que sufra el vehículo o que sean causados por este, cuando, siendo el conductor sometido al momento de accidente a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentaria, este arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como estado ebriedad. Para estos efectos, se establece que el estado de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gr/mil por cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos si el lapso es inferior a una hora."

Señala que la disposición señalada precedentemente guarda concordancia con lo dispuesto en el artículo 530 del Código de Comercio que señala: "el asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella."

Explica que la norma contractual señala expresamente que el conductor al ser sometido al momento del accidente a un examen de medición de alcohol, debe conducir en una dosis inferior al 0,8 gramos por mil, es del caso que tal como lo reconoce expresamente el actor, su hijo fue sometido a un examen de medición de alcohol, denominado legalmente Intoxilayzer y conocido por todos como Alcotest, dicha muestra N° 5033, arrojó como resultado que al momento de su medición, a las 09:41 horas, esto es, prácticamente media hora después de la llegada de Carabineros de Chile al lugar del suceso y claramente posterior al accidente, un resultado de 0.89% grs/000 (sic), por ende conduciendo con mayor cantidad de alcohol de aquella estipulada en el contrato de seguros, ley para las partes, que aplica la exclusión de cobertura.

Abunda en que consta en el parte de Carabineros de Chile, que junto con la detención su conductor fue llevado al servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta a constatar lesiones y practicar el examen de alcoholemia en la sangre, cuyo informe Nro. 2092/2017, señala que este fue practicado el mismo día del accidente, sin indicar la hora y que su resultado alcanzo 0.73 gr/mil. Sin embargo, teniendo en consideración que el accidente ocurrió antes o al menos a las 09:05 horas (Hora en que llega el personal policial al sitio del suceso) y que la admisión del conductor a la Atención de Urgencia fue una hora después, esto es 10:05 horas, aplicando, por cierto la tabla degradación establecida en la póliza, se entiende que descendió, 0,11 grs/000, queda comprobado que al momento del accidente la cantidad de alcohol en la sangre del conductor era superior a 0,8 grs/000 (0,84 grs/000) lo que está tipificado como estado de ebriedad para efecto del seguro, y que consecuencia carece de cobertura.-

Concluye que de acuerdo a estos antecedentes el liquidador señor Cristian Rodríguez en su informe N° 75013718 de fecha 19 de octubre de 2017, recomendó a la Compañía rechazar la indemnización por encontrarse los hechos investigados en la causal de exclusión de cobertura de la póliza.

En cuanto a los antecedentes de la sentencia en juicio monitorio, causa RIT 8956-2017 del Juzgado de Garantía de Antofagasta, expresa que el actor pretende mediante la argumentación de que su hijo fue condenado en un procedimiento de tal especie, por el delito falta de manejo bajo la influencia del alcohol, que ello sería aplicable al ámbito contractual.

Afirma que no es resorte de ninguna de las partes involucradas en este procedimiento, entrar a evaluar si el Fiscal del Ministerio Público efectuó correctamente su trabajo, o bien optó por esta salida del procedimiento monitorio para evitar una mayor carga en su gestión investigadora. El procedimiento monitorio se encuentra contemplado en el artículo 392 del Código Procesal Penal, en términos generales se trata de una facultad del Fiscal del Ministerio



Foja: 1

Público, y que este aplica cuando solicita que el eventual infractor sea condenado a una multa y suspensión de licencia hasta por 3 meses. En dicho proceso solo pueden intervenir el Infractor, el Juzgado de Garantía y el Ministerio Público, por ende todo lo resuelto en dicho proceso no es aplicable a la materia contractual que en estos autos se ventila.

Sin perjuicio de ello, su parte concluye que el Ministerio Público efectuó erradamente su labor, pues no hizo aplicación correcta del artículo 111 de la Ley del Tránsito, norma que cita. Expresa que si el Fiscal hubiese efectuado correctamente su labor, al utilizar como prueba el alcotest que arrojó 0, 89 G/L, más las circunstancias en que ocurrió el accidente, esto es pérdida del control del vehículo, exceso de velocidad, colisión y posterior volcamiento en zona poblada, sin intervención de vehículos de terceros, debió haber formalizado por conducción en estado de ebriedad y la resolución hubiese sido completamente distinta.

Respecto de la conducción en estado de ebriedad y la agravación del riesgo, indica que el artículo 7°, letra J de las Condiciones Generales de la Póliza, en relación con el artículo 524, número 4, del Código del Comercio, establecen como obligación del asegurado "emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro."

En el caso demandado, de acuerdo a los antecedentes recabados en el proceso de liquidación y habida consideración a lo expuesto en su presentación de impugnación, a juicio de su representada, se logra establecer por relación de los hechos constitutivos del siniestro que, en circunstancias en que éste ocurrió, "conducción en estado de ebriedad" estima que la parte asegurada demandante no actuó con la debida diligencia y cuidado que le exige la ley y el contrato de seguro, toda vez que el vehículo asegurado fue facilitado a su hijo que lo conducía en condiciones físicas deficientes, con alta graduación alcohólica en la sangre y en estado de ebriedad de acuerdo a la percepción de Carabineros de Chile, y en todo caso bajo condiciones físicas deplorables que no le permitieron controlar el vehículo asegurado, colisionando el bandejón central, una palmera y volcándose 50 metros después, sin intervención de terceros, como consta en el Parte de Carabineros, hecho que constituye la inobservancia de las disposiciones contenidas en los articulados arriba transcritos, surtiendo por efecto la falta de amparo del presente siniestro bajo la cobertura de la póliza de seguro.

Señala que la póliza de seguro es un contrato y como tal, se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables sino que además, por las normas generales que regulan las obligaciones, citando el artículo 1545 al efecto. Agrega que al ser un contrato que se otorga en beneficio de ambas partes, se responde de culpa leve, por lo tanto, se debe ejecutar bajo el concepto del Buen Padre de Familia.

Explica que es de la esencia del contrato de seguro que el asegurador no debe agravar el riesgo, pues el hecho de estar cubierto bajo una póliza de seguro, no puede dar pábulo a descuidar el bien asegurado: el interés del asegurado debe ser evitar la ocurrencia del daño cubierto, y no exponerlo. Cita el artículo 7 letra J de las Condiciones Generales de la Póliza. Asevera que se trata de un deber de conducta que se aprecia in concreto por el sentenciador, prescindiendo el juez de las persuasiones, creencias o intenciones psicológicas de los contratantes, para puntualizar la conducta socialmente exigible de las partes exclusivamente en base a la equidad, a los usos y, en general, al modelo del hombre razonable o del Buen Padre de Familia. Dicho en otras palabras, su determinación se llevará a efecto por medio de los usos del tráfico atendiendo a las circunstancias del caso concreto.

Indica que el artículo 531 del Código de Comercio, señala que el siniestro se presume ocurrido por caso fortuito. Esta circunstancia no se da en la especie, toda vez que ha sido el propio demandante, con una conducta temeraria y exponiéndose imprudentemente al riesgo, quien facilitó el actuar con alcohol de su hijo y de la ocurrencia del siniestro. Concordante con lo anterior, el artículo 524, número 4, del Código de Comercio, obliga al asegurado a "emplear todo el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro", haciéndolo en consecuencia responsable de culpa leve, esto es, aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios, agregando que quien debe administrar un negocio como "un buen padre de familia", responde de esta especie de culpa (artículo 44 Código Civil).



Foja: 1

Expone que a su juicio resulta del todo evidente que con su conducta, el demandante infringió el deber de conservación de la especie asegurada, no empleó el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, ni tuvo la diligencia y cuidado que se debe emplear ordinariamente en los negocios propios. Por el contrario, su modo de obrar, que no puede calificarse a lo menos de descuidado e imprudente, fue lo que posibilitó y facilitó la ocurrencia del siniestro. Entonces, para que su representada tenga la obligación de pagar la indemnización de los perjuicios causados por el siniestro, es preciso que el asegurado haya cumplido por su parte con las obligaciones que les impone la ley y el contrato de seguro.

Alega que, en subsidio, no proceden los montos solicitados a título de lucro cesante y daño moral. Cita el artículo 550 y el inciso primero del artículo 552 del Código de Comercio y expone que la obligación de indemnizar el asegurador los daños sufridos por el asegurado, dentro de los límites y términos del contrato, es una obligación futura e incierta, pero limitada a un determinado monto y situación. En el mismo orden de ideas, la doctrina señala pacíficamente, entre los requisitos de procedencia para la indemnización prevista en el seguro, la ocurrencia de un siniestro por alguno de los riesgos previstos en la póliza y cubiertos por ella. Agrega que las Condiciones Generales de la Póliza en su artículo 6° denominado Exclusiones, en su acápite 6.2 señala Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado: Letra e): Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.

Manifiesta que lo de anterior se desprende con toda claridad, que en la póliza de seguro materia del juicio, como en la generalidad de los seguros de daños, el objeto del contrato se encuentra delimitado al pago de los perjuicios sufridos por el bien asegurado a consecuencia del siniestro; perjuicios que se pagarán hasta el límite máximo de indemnización fijado en la póliza, que debe tener relación directa con los daños experimentados y efectivamente acreditados por el asegurado. Es decir, la indemnización se encuentra delimitada y regulada por las partes, no siendo objeto de la cobertura el daño moral ni el lucro cesante. Por lo tanto, no procede el pago por concepto de lucro cesante y daño moral, puesto que el no pago de la indemnización, no es fruto de un arbitrio o capricho, sino que se ha realizado sobre la base del informe de Liquidación, en el cual se estimó la improcedencia del pago del siniestro.

Asevera que la anterior situación excluye toda posibilidad de dolo o culpa de parte de HDI Seguros, ya que toda su actuación ha sido realizada bajo una estricta bona fide en cumplimiento y ejerciendo los derechos que el contrato y la legislación le confiere. Por lo tanto, no es procedente la configuración de una hipótesis de daño moral ni lucro cesante, puesto que el no pago de la indemnización, no sólo responde a que no se han configurado las hipótesis para el pago del siniestro, sino que dicha improcedencia ha sido determinada dentro del procedimiento existente en el contrato y en la póliza, el cual todavía no ha concluido, atendido que la parte demandante recurrió a esta instancia establecida en la póliza (artículo 24 de las Condiciones Generales de la Póliza), razón por la cual, no se puede imputar una conducta culpable que haga nacer la obligación de pagar una indemnización diferente que aquella pactada en el contrato de seguro. En ese sentido, el rechazo del siniestro de parte de su representada constituye un acto amparado por el Derecho. A mayor abundamiento, el demandante concurrió a la instancia administrativa del Defensor del Asegurado, quién mediante informe pertinente rechazo el reclamo del asegurado, y aprobó el rechazo del siniestro.

Por todo ello, solicita tener por contestada la demanda de cumplimiento de contrato de seguros y en mérito de los antecedentes expuestos, rechazarla en todas sus partes, con costas.

TERCERO: Que con fecha 17 de octubre del 2018 se efectuó el respectivo llamado a conciliación, la que no se produjo.

CUARTO: Que con fecha 12 de noviembre del 2018 se recibió la causa a prueba, fijándose como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, la existencia de la obligación invocada por la actora, fuente y naturaleza de la obligación; la existencia de los perjuicios demandados, en la afirmativa, naturaleza y monto de los mismos y; la relación de causalidad de los perjuicios alegados y el hecho ilícito.

QUINTO: Que la parte demandante, con el fin de acreditar sus dichos, rindió la siguiente prueba documental, no objetada en autos en la forma que dispone la ley:



Foja: 1

Con fecha 12 de diciembre del 2018:

- 1.- Copia de parte de denuncia N° 3620 emitido por la Fiscalía Local de Antofagasta con fecha 13 de mayo del 2017.
- 2.- Copia de documento titulado “Dato Atención Urgencia”, emitido por el Hospital Regional de Antofagasta con fecha 13 de mayo del 2017.
- 3.- Guía de despacho N° 12891 emitida por Automotriz Yutronic Damianic Ltda., de fecha 16 de agosto del 2013.
- 4.- Copia de documento titulado “Cotización reparación – Colisión”, emitido por Yusic – Servicio Técnico Oficial Dercocenter de fecha 03 de diciembre del 2017.
- 5.- Carta dirigida a don Juan Calle Geraldo, emitida por HDI Seguros con fecha 08 de noviembre del 2017.
- 6.- Documento titulado “Impugnación informe de liquidación”, emitido por B&L Abogados Asociados y suscrito por don Juan Calle Geraldo, de fecha 31 de octubre del 2017.
- 7.- Informe de Alcoholemia N° 2092/2017, emitida por el Servicio Médico Legal de Antofagasta con fecha 26 de mayo del 2017.
- 8.- Set de fotografías de un vehículo, sin fecha.

SEXTO: Que, por su parte, la demandada acompañó los siguientes documentos, sin objetar en autos:

Con fecha 06 de diciembre del 2018:

- 1.- Documento titulado “Propuesta para Seguros – Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. – Seguro Automotriz UF 3 DED”, emitido por Magallanes Seguros con fecha 16 de agosto del 2013.
- 2.- Copia de Póliza N° 01-44-265873, emitida por HDI Seguros, de fecha 16 de agosto del 2016.
- 3.- Copia de documento titulado “Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados – Incorporadas al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131318”, sin fecha
- 4.- Copia del denuncia de siniestro N° 75013718, emitido por HDI Seguros, de fecha 19 de mayo del 2017.
- 5.- Copia de parte de denuncia N° 3620 emitido por la Fiscalía Local de Antofagasta con fecha 13 de mayo del 2017.
- 6.- Copia de documento titulado “Dato Atención Urgencia”, emitido por el Hospital Regional de Antofagasta con fecha 13 de mayo del 2017.
- 7.- Informe de Alcoholemia N° 2092/2017, emitida por el Servicio Médico Legal de Antofagasta con fecha 26 de mayo del 2017.
- 8.- Copia de documento titulado “HDI Seguros S.A. – Informe de Liquidación Directa de Siniestros”, N° 75013718-2017, de fecha 19 de octubre del 2017
- 9.- Documento titulado “Impugnación informe de liquidación”, emitido por B&L Abogados Asociados y suscrito por don Juan Calle Geraldo, de fecha 31 de octubre del 2017.
- 10.- Copia de carta dirigida a don Juan Calle Geraldo, emitida por HDI Seguros con fecha 08 de noviembre del 2017.
- 11.- Copia de carta dirigida a don Diego Bruna, emitida por doña Karla Valdebenito Araneda, de fecha 12 de diciembre del 2017.
- 12.- Copia de documento titulado “Reclamos Web SVS”, sin fecha.
- 13.- Copia de carta dirigida a don Andrés García Durán, emitida por HDI Seguros S.A., de fecha 12 de febrero del 2018.



Foja: 1

SÉPTIMO: Que de acuerdo al mérito del libelo, la demandante alega la existencia de un vínculo contractual entre su parte y el demandado, cuyo cumplimiento forzado exige por medio de su acción.

En dicho sentido, vale tener presente que para que sea procedente la responsabilidad contractual se requiere: I.- la existencia de un contrato que vincule a las partes de autos; II.- que se hubiere incumplido alguna de las obligaciones contraídas por las partes; III.- que se hubiere producido un perjuicio; IV.- que el perjuicio sea consecuencia directa del incumplimiento; V.- que el incumplimiento le fuere imputable al deudor; VI.- que el deudor se hubiere constituido en mora; y VII.- si el contrato fuere bilateral, el acreedor hubiere dado cumplimiento a sus obligaciones.

OCTAVO: Que de los dichos efectuados por las partes en los escritos de discusión, se tendrán por no controvertidos los siguientes:

1.- Que las partes celebraron un contrato de seguro, solicitada por la demandante el año 2013 y renovado por consentimientos de ambas, con fecha 16 de agosto de 2016 y con vigencia hasta el 16 de agosto del 2017, siendo el actor el asegurador y la demandada la sociedad aseguradora, la que cubría los riesgos al vehículo bajo las condiciones particulares y generales de la póliza al efecto, condiciones que constan en los documentos respectivos incorporados por las mismas partes para dicho propósito y, que son coincidentes.

2.- Que con fecha 13 de mayo del 2017, aproximadamente a las 09:05 horas, en la intersección de avenida Edmundo Pérez Zujovic con calle Quito, de la ciudad de Antofagasta, don Juan Alberto Calle Cruz conducía el vehículo marca Suzuki, modelo Grand Vitara, color gris, año 2013, placa patente única N° FXKF.70, momento en que perdió el control del vehículo, volcándolo sobre el bandejón central de dicha avenida.

3.- Que por dicho accidente, el conductor antes señalado fue sujeto de un procedimiento monitorio en causa RUC 1700451595-1 del Juzgado de Garantía de Antofagasta, cuya causa fue la falta por conducción bajo la influencia del alcohol con o sin daños o lesiones leves y en el cual el fiscal consignó en su solicitud que el requerido conducía con un 0,73% de gramos por litro de alcohol en la sangre.

NOVENO: Que el artículo 1698 del Código Civil expresa que incumbe probar las obligaciones o su extinción a quien alega aquéllas o ésta.

DÉCIMO: Que, en tal sentido, de la prueba rendida por las partes, específicamente de los documentos individualizados en los números 1, 2 y 7 del considerando quinto por la demandante y los números 5, 6 y 7 del considerando sexto de la parte demandada, que son coincidentes entre sí, se tendrá por probado lo siguiente:

1.- Que a las 09:41 horas, después de producido el accidente, Carabineros de Chile realizó una prueba respiratoria Alcotest a la persona de don Juan Alberto Calle Cruz, la que arrojó como resultado un 0,89% de gramos por litro de alcohol en la sangre.

2.- Que a las 10:05 horas, Calle Cruz fue admitido en el Hospital Regional de Antofagasta, momento en el cual se le realizó un examen de sangre para determinar la cantidad de alcohol en la sangre, el cual arrojó como resultado un 0,73% de gramos por litro de alcohol en la sangre.

DÉCIMO PRIMERO: Que el artículo 111 de la Ley 18.290 de Transito prescribe que para la determinación del estado de ebriedad del imputado o del hecho de encontrarse bajo la influencia del alcohol, el tribunal podrá considerar todos los medios de prueba, evaluando especialmente el estado general del imputado en relación con el control de sus sentidos, como también el nivel de alcohol presente en el flujo sanguíneo, que conste en el informe de alcoholemia o en el resultado de la prueba respiratoria que hubiera sido practicada por Carabineros. Sin perjuicio de lo anterior, se entenderá que hay desempeño en estado de ebriedad cuando el informe o prueba arroje una dosificación igual o superior a 0,8 gramos por mil de alcohol en la sangre o en el organismo, y se entenderá que hay desempeño bajo la influencia de alcohol cuando el informe o prueba arroje una dosificación superior a 0,3 e inferior a 0,8 gramos



Foja: 1

por mil de alcohol en la sangre. Si la dosificación fuere menor, se estará a lo establecido en el artículo 109 y en el N° 1 del artículo 200, si correspondiere.

Por otra parte, el artículo 1566 del Código Civil establece que no pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes de interpretación – de los contratos -, se interpretarán las cláusulas ambiguas a favor del deudor, pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella.

DÉCIMO SEGUNDO: Que, en primer lugar, corresponde hacerse cargo de la ubicación limítrofe de la dosificación de gramos por litro de alcohol en la sangre de Calle Cruz, medida por Carabineros de Chile en momentos posteriores al accidente y luego por medio del examen respectivo en el centro hospitalario donde fue atendido, habiendo ya transcurrido una hora aproximada desde el accidente.

En tal sentido, se ha probado fehacientemente en autos que la primera medición, momentos posteriores al accidente, fue de 0,89% de gramos por litro de alcohol en la sangre, encontrándose en un 0,09% por sobre la medida establecida por la normativa vigente para determinar el estado de ebriedad. Asimismo se ha probado que la medición posterior por parte del SML arrojó un 0,73% de gramos por litro de alcohol, baja que parece del todo lógica considerando que había transcurrido una cierta cantidad de minutos en los cuales la densidad del alcohol en la sangre de Calle Cruz habría descendido.

Sin perjuicio de ello, vale tener presente que el artículo 111 citado en el considerando previo, otorga un cierto rango facultativo para el juez para efectos de determinar el estado de ebriedad de una persona, cuestión que es clara de la redacción del inciso primero y asimismo de la conjunción “o” usada en el inciso segundo, al hablar de los resultados que arroje la prueba de Carabineros o el informe de alcoholemia del SML, por lo que ambos son pertinentes al efecto.

DÉCIMO TERCERO: En tal sentido, de las máximas de la experiencia es posible dar por establecido que el alcotest realizado por Carabineros de Chile contiene un margen de error mayor que el informe de alcoholemia del SML, puesto que el primer test consiste en una prueba de la concentración de alcohol medida en el aire expirado por el sujeto, en cambio la segunda va directamente a la fuente en donde se almacena el alcohol consumido por una persona, esto es, la sangre.

Entonces, considerando que la medida de dicho alcotest fue de un 0,09% por sobre el nivel establecido por la ley para determinar el estado de ebriedad, es dable que se le haya dado mayor relevancia en tal sentido al informe de alcoholemia, en su oportunidad, por el juez de garantía, al momento de calificar los hechos como falta, puesto que la diferencia en decimales es marginal considerando el total del porcentaje de concentración de alcohol en la sangre.

DÉCIMO CUARTO: Que de esta forma, a esta magistratura no le cabe más que concluir que dicha calificación es efectiva, por cuanto es ajustada a lo que indican aquellas máximas. Asimismo, en virtud del principio de coherencia que rige a las resoluciones de la judicatura, no es posible a esta juez el recalificar los hechos que ya han sido estudiados y determinados por otro tribunal.

DÉCIMO QUINTO: Por otra parte, llama la atención de esta sentenciadora la forma en que ha sido redactada la letra e) del acápite 6.1 “Exclusiones aplicables a todas las coberturas” del artículo 6° “Exclusiones” de las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados.

De su lectura se advierte que la compañía aseguradora no ha distinguido los efectos a la cobertura producidos por la conducción en estado de ebriedad versus los producidos por conducir bajo la influencia del alcohol, de la manera en que ha distinguido la ley ya citada precedentemente. Esta cuestión es ambigua, puesto que al expresar “(...) éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como “estado de ebriedad.”; la demandada ha faltado en distinguir las dos hipótesis en que un conductor se encuentra embriagado, refiriéndose exclusivamente a un solo concepto, cual es el estado de ebriedad, no habiéndose contemplado los efectos de la conducción bajo la influencia



Foja: 1

del alcohol, cuestión que no podría ser de otra manera, puesto que la posición contraria pondría en el absurdo que la aseguradora demandada avalaría la conducción bajo la influencia del alcohol, castigando con la exclusión de la cobertura solo en el caso de conducir en estado de ebriedad y permitiendo de manera expresa al conductor el beber alcohol previamente a conducir, pero sólo si aquel se mantiene dentro del margen legal establecido para la conducción bajo los efectos de alcohol y no sobrepase tal límite, transformándose en conducción en estado de ebriedad, circunstancia ésta última en la que entonces sí se produciría la exclusión.

Tal hipótesis es completamente inconducente, dentro del régimen legal actual con el que se castiga el consumo de alcohol previo a la conducción, sea que se conduzca bajo la influencia de alcohol o en estado de ebriedad, por lo que solo cabe concluir que se trata de una falta de una explicación debida en una de las cláusulas del contrato de seguro que ha sido extendido por la demandada, cuestión que, conforme lo dispone la norma respectiva citada en el considerando décimo primero, obliga a interpretar dicha falta contra ella, puesto que el contrato de autos es de aquellos que se ha calificado por la doctrina como “de adhesión”.

DÉCIMO SEXTO: Que por las razones expresadas en los dos considerandos precedentes, se tendrá por probado el incumplimiento contractual por parte de la compañía aseguradora, puesto que por una manifestación unilateral de su voluntad, fundada en un hecho inefectivo y asimismo por la falta de una explicación debida, decidió no cumplir con la obligación que le imponía el contrato celebrado entre las partes, de pagar por los daños sufridos en el vehículo asegurado.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que en cuanto al resto de los requisitos, es dable señalar que se produjo un perjuicio, por cuanto el demandante sufrió un detrimento en su patrimonio producto del no pago por parte de la demandada, una vez producidas las condiciones para que el contrato de seguro se hiciese efectivo en cuanto al reembolso del precio de la pérdida del vehículo.

Tal perjuicio es consecuencia directa de la decisión unilateral expresada en el motivo anterior, que motivó el incumplimiento. De la misma manera, el mismo le es imputable al demandado puesto que provino de su manifestación de voluntad, constituyéndose éste en mora a partir de momento en que debió reembolsar el precio de la pérdida, sin hacerlo.

Por otra parte, no ha alegado la demandada la excepción de contrato no cumplido, por lo que se estimará que el demandante ha dado cumplimiento a sus obligaciones.

DÉCIMO OCTAVO: De esta manera, produciéndose todos los requisitos necesarios al efecto, se considerará que se ha producido un incumplimiento contractual consistente en la falta de pago del valor de un vehículo, asegurado por la demandada, el que produjo un perjuicio a su contraparte, por lo que procede forzar al demandado a cumplirlo, como se verá.

DÉCIMO NOVENO: Que la procedencia forzada de cumplimiento del contrato implica condenar a la demandada a pagar los perjuicios producidos.

En cuanto a estos, respecto del daño emergente, no habiendo la demandante trabado su monto de forma específica, puesto que ha dicho que ascienden *aproximadamente* a la suma de \$7.800.000.- y careciendo esta sentenciadora en este instante de antecedentes suficientes para establecer concretamente de su valor, se accederá a la condena a la demandada al pago de dichos perjuicios, dejándose la determinación específica de su monto para la etapa de cumplimiento del fallo, por la vía incidental.

Sobre el lucro cesante, sin perjuicio de haberse pedido malamente, puesto que aquel concepto dice relación con una ganancia y los gastos por transporte no constituyen un provecho para la parte, si es cierto que la demandante no acreditó su existencia, por lo que se rechazará en esta parte.

Sobre el daño moral, encontrándonos en la plaza normativa del cumplimiento contractual forzado, por lo que es improcedente su petición y, por otra parte, no habiéndose ofrecido prueba alguna para establecer la existencia de los mismos, se desestimarán también.

Así, se dará lugar parcialmente a la demanda por el daño emergente producido por el incumplimiento contractual ya señalado.



Foja: 1

VIGÉSIMO: Que en cuanto a los intereses, no versando el contrato sobre una operación de crédito de dinero ni habiéndose pactado por las partes que se devengarían estos en caso de mora o simple retardo en el cumplimiento de una obligación, se rechazarán estos.

Sobre los reajustes, se les dará lugar, debiendo entonces las sumas que se acrediten de acuerdo a lo señalado en el considerado anterior, reajustarse de acuerdo a la variación del Índice de Precios al Consumidor o el índice que lo reemplace, entre la fecha en que debieron pagarse, esto es, el 19 de octubre del 2017 – fecha en que la demandada emitió su erróneo informe de liquidación – y la fecha en que efectivamente se paguen.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que el resto de la prueba rendida en autos y las alegaciones formuladas por las partes en los escritos de discusión, en nada alteran lo resuelto precedentemente, por lo que su análisis pormenorizado será omitido.

Por estas consideraciones, y visto lo dispuesto en los artículos 144, 160, 170, 254, 346, 399, 426 y 433 del Código de Procedimiento Civil, 1489, 1551 y siguientes, 1698 y 1996 y siguientes del Código Civil,

SE DECLARA:

I.- Que se acoge parcialmente la demande de fecha 17 de agosto del 2018. En consecuencia, se condena a la demandada Aseguradora HDI Seguros S.A., a pagar a la demandante los perjuicios que se determinen de acuerdo a lo señalado en la motivación décimo novena.

II.- Que dichas sumas deberán ser pagadas con más los reajustes señalados en el considerando vigésimo.

III.- Que no habiendo resultado completamente vencida la demandada, cada parte pagará sus costas.

Regístrese.

PRONUNCIADO POR DOÑA JACQUELINE IVETTE BENQUIS MONARES, JUEZ TITULAR DEL DECIMO NOVENO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, veintiséis de Agosto de dos mil diecinueve**



C-25738-2018

Foja: 1



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.

A contar del 07 de abril de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>